



TITLE:

外國文献

AUTHOR(S):

CITATION:

外國文献. 日本外科宝函 1928, 5(3): 803-813

ISSUE DATE:

1928-05-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/200126>

RIGHT:

骨結核治療ニ對スル乾燥食問題

Trockenkost zur Behandlung von Knochenuberculose.

von Prof. H. V. Baeyer.

Zentralblatt für Chirurgie Nr. 49, Sonnabend, den 3.

December 1927, S. 3080.

著者が骨結核患者ニ乾燥食ヲ採ラシメル様ニナツタ根據ハ澤山アルガ概ネ
次ノ理由ニ因ルモノデアル。即チ結核患者ガ夜毎ニ催ス盗汗ハ個體ノ洗滌作
用ノ外ニ患者ニトツテ必要ナル自然脫水作用ト考ヘラル。之ハ恰モ熱ガ屢
自然脫水現象ト考ヘ得ラレルト同様デアル。又日光療法ヲ溫浴ヲ熱氣浴ニ
於ケル効果ノ少クトモ一部分ハ恐ラク個體ノ乾燥ニ基因スルモノデアラウシ
更ニ又太ツタ脂肪質ノ人間ハ引キシマツタ脂肪少キ人間ニ比シテ結核ニ感染
シヤスイ傾向ガアルトイフコトハ何人モ觀察シ得ル所デアル。尙ホ他ノ方面
カラ考ヘルト結核患者ハ安靜ヲ必要トスルガ其ノ他ニ安靜ニヨツテ起ル種々
ナル方面ノ疑ヒモナク有害ナル影響カラ避ケル爲ニ尙ホアル刺激ヲ必要トス
ル。斯ノ如キ刺激トシテ吾人ハ氣候要素即チ光線、空氣、溫熱、水ノ作用
ヲ考ヘ得ルノデアルガ、之等ノ要素ハ時トシテ利用出來ナイ場合ガアルシ又
タトヘ利用シ得ルモ習慣ニヨツテ其等ノ價值ヲ減少ナラシメル場合ガアル。
因ツテ吾人ハ食物ヲ變化スルコトニヨリ身體ヲ刺激スルトイフコトヲ考ヘ此
ノ方面ノ處方ハ從來種々ナル方法ニ於テ知ラレテキル所デアルガ而モ甚ダ簡
單ニシテ容易ニ量的調節ヲナシ得ル方法即チ榮養ニ際シテ間歇的ニ水分ヲ取
リ去ルトイフコトヲ治療上ニ應用スルコトハ今日迄等閑ニ附セラレテキタノ
デアル。治療法トシテ液體ヲ取り去ルトイフ方法ハ食物ノ他ノ變化ニヨルモ

ノニ比スレバ次ノ如キ利益ガアル。即チ過度ノ脫水ハ渴及ビ口中ノ乾燥感ニ
ヨツテ直接ニ認メ得ルニヨルカラデアル。

所デ著者ハ患者ニ於テ之ヲ應用スルノニ次ノ方法ニヨツテ行ツタ。即チ朝
食時一杯ノ牛乳ト夕食時一杯ノ茶ヲ許シ其ノ他ノ飲料及「スーブ」ノ形ニヨ
ル液體ハ全ク之ヲ禁止シタ。食間ニハ少量ノ食物ヲ與ヘルガ其他ノ食物ハ平
素ト何等異ル所ハナイ。特ニ暑イ日ニ患者ガ夜間強イ口渴ヲ訴ヘル時ハ少量
ノ果物カニ立ノ「レモン」水ヲ與ヘタ。此ノ如キ療法ヲ十四日間續ケ其後十四
日間ハ普通ノ液量ヲ與ヘ斯ノ如ク交互ニ之ヲ繰返シタ。デアル。カクシテ乾
燥期ニモ口中ノ灼熱感ヤ強イ口渴ヲ起サシメナイヤウニシ、若シ起ラバ少量
ノ水分増加ヲ許ストイフヤウニシタ。

斯クシテ行ツタ結果ハ一般ニ想像サレル如キ體重ノ減少ヲ招クコトナク却
ツテ體重ノ増加ヲ來シタノデアル。其ノ著シキ一例トシテ長イ間或ル有名ナ
ル高山療養所ニ居ツタガ其ノ間ニ體重ノ變化ヲ起サナカツタ脊椎「カリエ
ト」肺結核ト有スル一重症患者ニ對シ此ノ食餌療法ヲ行ツタ所十二週間ニ七
斤ノ體重増加ヲ來シタ。

尙ホ此ノ療法ノ良好ナル結果ハ成人ト小兒トヲ問ハズ、血球沈降反應ニア
ラハレ、又著シク食欲ノ増進ヲ來スコトニヨツテモ知ラレルノデアル。

(近藤)

慢性下腿潰瘍ノ療法

Über chronische Unterschenkelgeschwüre und deren

Behandlung.

von Dr. Hartung.

Archiv für klinische Chirurgie. 149 Bd. 3 Hft. S. 583

(一)臨床安靜。(二)十%食鹽水繃帶。(三)蓄積靜脈ノ結紮。(四)蓄積神經ノ伸展。(五)潰瘍周圍切開。(六)場合ニヨリ Thiersch 式植皮等。(神部)

上唇感染ニ内些靜脈ヲ結紮シテ

The Ligation of the Angular Vein In Infections of the Upper Lip. (A. Roeder, M. D. Omaha. The Journal of the American Medical Association, 28, Jan. 1928.

私ハ過去十年間ニ、上口唇深部感染部「カルフンケル」型ノ五例ヲ經驗シタガ、中四例ハ敗血性海綿竇炎及腦膜炎ノ下ニ死ノ轉機ヲツツタ。ソコデ私ハ將來腦内感染ガ起ラナイ前ニ其ノ早期ニ於テ、内皆靜脈ノ結紮ヲ企テタ。サテ、海綿竇ハ内皆靜脈ト翼狀靜脈叢トニヨツテ、顔面ノ淺在及深部靜脈ニ交通シテ居ル。而シテ、内皆靜脈ハ顔面靜脈及上眼靜脈ノ直接延長デアツテ、即上口唇ヨリノ靜脈血ハ極メテ自由ニ、内皆靜脈ニヨツテ、海綿竇ト連絡シ得ル譯デアアル。反之翼狀靜脈叢ヲ經テ、血液ガ口唇ヨリ海綿竇ニ達スルニハ、極メテ細キ分枝ナル深部枝ヲ經ナケレバナラヌヲ以テ此ノ路ハ寧ろ間接路デアアル。右ノ様ナ實事ニ立脚シテ内皆靜脈ノ結紮ヲ企テタノデアアルガ、一例ニ於テ其レヲ行ヒ、幸全治セシメルコトガ出來タ。ケレドモ、果シテ此ノ方法ニヨツテ、敗血性海綿竇炎ヲ未然ニ防グ得タ爲ナルカ否カ確ト明言ハ出來ナイ。シカシ、本患者ノ症狀ハ極メテ重篤デアツテ内皆靜脈ハ明カニ怒張シ居タルヲ以テ、此ノ所作ハ誠ニ合理的ノモノナリト斷言出來ル。而モ其ノタメニ何等ノ障害ヲモ來サナカツタ。コ、ニ文獻ヲ索メタ處二ツノ報告ニ接シタ。兩者共顔面靜脈ノ結紮ヲ行ツテ、全治セシメ得タリト云フ。

症例。四五歳ノ患者過去六ヶ月間顔一面ニ「フルンケル」ヲ患ツタ。本症ハ一九二七年ノ三月七日ニ始マリ、小サナ「フルンケル」デアツタ、一日後ニ診察ヲ受ケタノデアアルガ、其ノ時ハ左上口唇ノ淺在性感染デアツテ、同側内皆

下腿潰瘍ノ原因ハ一方ニ於テ糖尿、結核、微毒等明ナルモノアルト共ニ他方全ク原因不明ナルモノアリ。外因ヲ舉グルモノハ慢性濕疹、皮膚萎縮、脂肪消失、把握等ヲ以テスルモ、著者ハコレヲ排シテ曰ク、何人モ下腿潰瘍ヲ一見スレバ茲ニ重大ナル血行及淋巴循環障害アルヲ思ハシ。實ニヤ其原因タル中央ヨリノ循環障害ニシテ、小骨盤内ノ變化、認メ得ザル靜脈ノ變化ニヨルモノニシテ潰瘍面ノ濕潤、輕度ノ傳染、分泌ノ増加ニヨリテコン濕疹等ヲ生ズルモノナレ。靜脈瘤性潰瘍モ同様ニ説明シ得。Kohlhagen ニモハズ内分分泌障害ニヨル皮膚萎縮、脂肪消失ヲ以テ原因トナスモ、著者ハ筋骨達シキ男子且^W氏反應陰性ナルニ尙且本症ヲ見テ賛シ難シトナス。Ponulorf ハ結核菌ヲ主因トナセルモ追試者又コレニ賛スルモノナレ。

療法ヲ述ケンニ、Uma ノ亞鉛華泥繃帶、Marti ノ「ム」帶 Simon ノ「ム」海綿、v. Hülsen ノ食鹽周圍注射ノ保存的療法アリ。手術的ニハ Thiersch, Krause 又ハ伊太利式法アリ。最後者ハ對稱的發現多キ爲ニ悉ク推賞スルヲ得ズ。Leriche ノ法ハ著者ニコレバ老人ニ多キ本症ニ對シテ危險ナリトス。茲ニ本文ノ中樞トシテ著者ノ聲ヲ大トセル方法ハ、Nussbaum, Jandescu, Chipaud ノ神經伸展法ナリ。即潰瘍面ニ分布セル神經、主トシテ蓄積神經ニ行フ。其理論明白ナラザルモ十六例中十四例ヲ治癒セシメタリト稱ス其手技タル、脛骨突起ノ高サニ於テ内上方ニ切開ヲ加ヘ其ノ數種ヲ切除スルニアリ。通常解剖書ニ見ルガ如ク靜脈ト平行セズシテ一橫指其後方ニ發見ス。術後數日ニシテ治癒ニ向フ。本法ニ加フルニ潰瘍周圍ノ環狀切開ヲ用フレバ更ニ効果ノ著シキモノアリ。是ハ其周圍ノ硬化組織ガ血行ヲ阻止セル爲ナリ。尙潰瘍ヲ被フニ濕潤帶ヲ以テス。其目的ニ對シ十%ノ食鹽水ノ著効ヲ推舉セザルヲ得ズ。

其結果ヲ一言センニ十四例中十二例治癒シ、二例ハ再發セルモ臨床安靜保存的療法ニヨリ再ビ治癒ノ目的ヲ達セリ。約言セバ慢性下腿潰瘍ノ療法タル次ノ綜合療法ヲ推舉スベシ。

靜脈ニハ異常ガナカッタ。三日目ニハ「カルブンケル」ノ型ヲトルニ至リ、同靜脈ハ非常ニ怒張シ來ツタ。ソコデ入院セシメ、内腎靜脈ノ結紮ヲ行ツタ。即内腎ノ高サニ該靜脈ノ上ニ約二種ノ皮膚切開ヲ行ヒ、靜脈ヲ露出ス兩結紮絲間ニ切斷シタ。(此ノ際該靜脈ハ明カニ怒張シテ居ツタ。コレハ恐ラク、其レ以下ノ血栓ノタメナラント考ヘラル)。尙「カルブンケル」ニ對シテハ、電氣燒灼ヲ施シ、排膿後全空洞ノ完全燒灼ヲ以テシタ。

其ノ結果既ニ二日後ニハ綺麗ナル肉芽ヲ殘シ、次イデ完全ニ治愈シタ。

(松山)

靜脈瘤ノ治療術式ニ就テ

Zur Technik der Varizenbehandlung.

von E. Unger.

Zentralblatt für Chirurgie Nr. 51, 1927, S. 3273.

靜脈瘤ノ治療法ニ之ヲ外科的ニ切除スル法ト、血管内ニ化學的物質ヲ注射シ之ヲ荒廢セシムル方法ノ二法存ス、著者ハ次ノ方法ヲ多數ノ患者ニ應用セリ、殊ニ蓄癥靜脈ノ靜脈瘤ニ於テ瘤ノ中樞部ニテコノ靜脈ヲ外科的ニ露出シ之ヲ切斷シ之ノ血管口ヨリ末梢ニ向ヒ輸尿管「カテーテル」ヲ挿入セリ。多クノ場合膝關節ノ下部迄挿入シ得、時トシテ下腿ノ下方「S」部迄挿入シ得ル事アリ、次デコノ「カテーテル」ニ至乃至二十五入ノ注射器及針ヲ接合シ二十%ノ食鹽水又ハ葡萄糖ノ溶液ヲ注射ス、コノ程度ハ約五乃至十種ノ間ニ一二五ヲ注入スル割合タルベシ、コノ際多クノ場合靜脈ニ沿ヒ強烈ナル灼熱性疼痛ヲ生ズル故藥液注射前ニ1%ノ「ノボカイン」溶液ヲ注射シ置ケバ可ナリ、著者ハドレズデン市ノ血清工場製「ノボカイン」ヲ含有セル「ワリコフイチン」ヲ選ベリ。ノーベル氏ノ推奨セル「ワリコスモン」モ其効ヲ有ス。ソノ他五〇%ノ「カロ、ーゼ」モ用キラル。患者ニハ約二日間ノ安靜ヲ保タシム、次デ四週間間弾力性ノ帶ニテ縛帶ヲ行フ。注射後一二時間ニテ靜脈ハ硬キ索

トシテ觸レ時トシテ一ヶ月以上同様ノ索ヲ觸ル、事アリ。「カテーテル」ノ挿入ハ靜脈ノ擴張強キ際ハ容易ニ達セラル。靜脈瓣ノ抵抗ハ甚ダ僅少ニシテ「カテーテル」ヲ少シク廻轉スレバ通過スルモノナリ。多クノ場合一回ノ操作ニテ血管ヲ荒廢セシメ得タリ。コノ方法ハ數ヶ所ニ分ケテ行フモ可ナリ。コノ方法ハ今日迄二ヶ年以上行ハレツ、アリソノ成績ハ「ヒト氏」ニヨリ良好ナリト報告サレタリ。之ノ爲ニ皮膚ノ壞死ヲ生ゼシコト無シ。(阪田)

空氣壓ニヨル側彎矯正法

Pneumatisches Skoliosendressment.

von Dr. Julius Haas.

Zeitschrift für Orthopädische Chirurgie 1928, II. Band. 2.

Heft.

側彎矯正ハ實際ニハ整容上ノ問題デアルノデ、肋骨膨隆ガ消失スレバ例ヒ側彎ハ根本的ニハ矯正サレナクテモ満足シナケレバナラマ。コノ見地ニ立ツテ矯正ニハ二ノ者ガ問題トナル。

(一) 肋骨膨隆矯正ノ爲ノ力ノ作用方向

(二) 内臟障害導着ヲ惹起セザル如キ力ノ適用法

著者ハ第一ノ問題ニ對シテハ、腹背兩肋骨膨隆ニ矢狀方向ノ壓ヲ加ヘ第二ノ問題ニ對シテハ「ゴム」空氣袋ヲ用ヒ、之ヲ「ギプス」縛帶内ニ巻込ミ漸次中ノ空氣壓ヲ増ス。「ギプス」固定ハ「Alouette」反對ニ前彎ノ位置ニ於テスル。之前彎ニアツテハ椎體ハ動キ易ク椎弓ハ重リ壓セラレテ脊柱ノ拗レル事ヲ防グト云フ。ソノ方法ヲ摘記スレバ次ノ如クデアル。

(一) 二週間間豫メ能働及ビ授働的ニ矯正ヲ行フ。

(二) 前彎位ニテ前後肋骨膨隆上ニ「ゴム」袋ヲ當テ、上カヲ「ギプス」縛帶ヲカケル。「ゴム」袋ハ八日毎ニ空氣ヲ増量スル。肋骨間側部ニハ前後共大ナル窓ヲ開ケ、肋骨ノ突出ヲ自由ニナス。且可成の外氣中ニテ運動セシメル。

(三) 矯正ハ最短二ヶ年ヲ要スル。長年月ニ亘ル程効果大ニシテ之ニ依ツテ

甫メテ變化サレタル生長方向ニ體ガ慣レ、再發ガ防止サレル。

(四)夏期ハ「ギプス」固定ヲ休ミ、コノ間ニ「マツサージ」及ビ體操ニヨツテ筋肉ノ發育ヲ促ス。(西島)

骨髓性白血病ニ對スル脾剔出術

La splénectomie dans la leucémie myéloïde.

par mm. P. Lecène et Ch. Aubertin

La Presse Médicale. No. 4. 14 Janvier 1928 P. 40.

脾剔出ノ適應症ハ日々明ニサレテ來タガ、脾ノ肥大ヲ伴フ骨髓性白血病ハ顯ラレテ居ラヌ。是ハ手術直後ノ死ヲ招グコトガ多イカラデアル。一九二六年ローマンノ萬國外科學會デハ白血病ノ血液狀態ハ脾剔出術ヲ行フニ禁忌デアルト言フ決論デアリ、又一九二七年バリノ醫學會デジャン、タビーハ脾ノ肥大ヲ伴フ患者デ、檢血ノ結果ガ白血病ト解ツタラ、脾ノ剔出ハ一大禁忌デアルトサヘ聲明シテ居ル。

然ルニ一方、骨髓性白血病患者ニ脾剔出術ヲ行フテ、何等ノ危險ナク、頗ル良結果ヲ得タ若干例ガアリ、以之二三ノ學者ハ白血病ニハ此ノ手術大ニ行フベシト云ツテ居ルノデアル。

斯ク意見ハ區々デアルガ故ニ、我々ハ骨髓性白血病ヘノ今迄ノ手術例ヲ解折シ、又、自分等ノ例ヲ觀察シテ

一、白血病ニ際シテ脾剔出術ハ可能ナリヤ

二、白血病ノ治療法トシテ此ノ手術ハ如何ナル結果ヲ來スカニ就キ討究シテミタ。

抑々此ノ疾患ニ際シ、主ニ犯サル、ノハ脾デアリ、異常數ノ血球ヲ產出スル場所ハ此ノ脾ナノデアル。而シテ此ノ際、レントゲン線デ脾ヲ處置スル時ハ白血球數ガ普通ノ數ニ迄減ジ、脾ノ容積ガ普通大ニナル事實ガアル。故ニ血液、脾ノ狀態ガ斯ク變化シタ時ニ手術ヲ行ヘバ良イ。血液ガ斯ル變化ヲ起ス

八〇六 (第參號 三一六)

以前ニ手術ヲ行ヘバ、血液ノ凝固度ガ減ジ居ル故ニ、出血ノ爲死ヲ招グノダガ、從來恐レラレテ居タ手術後ノ死ハ此レニ基ク物デアル。

然シ以上ノ二條件ハ理想デアリ、實際デハレントゲン療法ノ結果「ミエロチーテン」ノ數ガ減ズレバ手術ハ可能デ、容積ノ減少云々ハ餘リ問題デハナイ。

我々ハ六十四歳ノ婦人ノ骨髓性白血病ニ十五回ノレントゲン療法ヲ行ヒ脾ノ容積ハ何等減少シナカツタガ「ミエロチーテン」ノ數ニ變化ガ起ツタノデ、脾剔出術ヲ行ヒ而モ死ヲ招グコトガナカツタ。

次ニ其ノ結果ニ就イテ述ベルト、我々ノ例デハ十三万三千モアツタ白血球數ガ術後減少シテ九月後デモ四万内外ヲ維持シテ居ルノデアル。而シテ此ノ四万ノ白血球ハ恐ク脾以外ノ骨髓樣組織、之ヲタトヘバ骨髓、肝等カラ產出サレルモノデアツテ、既ニ消失シタ九万三千ノ白血球ハ剔出サレタ脾ノ產出シタモノデアラウ。即チ斯クノ如ク骨髓性白血病ニハ白血球ノ產出所デアル脾ヲ剔出スレバ其ノ數ヲ減少セシメ得ルノデアル。

只附言シタイノハ、此ノ白血球ノ變化ハ量的ノモノデ、決シテ質的ノモノデハナイコトデアル。我々ノ患者デモ數ハ減ジタガ、各白血球種類ノ比率ハ大凡ソ術前同様デアツタ。ツマリ脾剔出術ハ骨髓性白血病ノ過程自身ニハ關係シナイノデアル。

要之、骨髓性白血病ニ際シテ豫メレントゲン線デ處置シ脾剔出術ヲ行ヘバ、決シテ危險ハ無イ。ガ、手術ノ結果ハ限局サレテ居ルモノ、様デアル。前述ノ様ニ白血病本來ノ血液型ガ質的ニ殘存シテ居ルカラ。而モレントゲン療法デモ相當時、血液型ヲ普通ニ迄直シ得ル故ニ、脾剔出術ガ遙ニレントゲン療法ニ優ルモノダトハ言ヒ兼ルノデアル。(青柳)

胃潰瘍ニ對スルザツトラー氏手術法ノ動物實驗

ザットラー氏手術法ヲ二別ツ。

第一法。潰瘍ガ小灣ニ存スル場合ニ、兩側ノ胃壁ヲ結節縫合ヲナシ、潰瘍ノ存スル内腔ヲ作りテ、殘餘ノ胃内腔トノ交通ヲ絶ツ。コレニヨリ潰瘍ハ治癒シ又出血セルモノニ對シテハ自然ニ「タンポン」ヲ挿入スル事ニナリ止血セラル。

第二法。潰瘍ガ幽門近ク存スル場合ニソレヨリ口ニ近キ部分ニ於テ全胃壁ヲ通ジテ横縫合ヲナシ潰瘍ノ存スル部分ヲ塞ギ更ニソレヨリモ上方ニ於テ胃腸接合術ヲ行ヒ、ソレヨリモ下方即チ横縫合ノ部分ヨリ十二脂腸ニ到ル迄ヲ内翻縫合ヲナス、コレニヨリテ潰瘍ノ存スル部分ヲ他ノ胃内腔ヨリ絶縁シ治癒ニオモムカサントス。

著者ハ第一法ヲ五匹ノ猫ニ於テ實驗セリ術後七日ヨリ九十日目ニ於テ剖檢セリ、術後第一日目ニ於テX線檢査ヲナシタレド胃ノ通過狀態ニ異常ヲ認メザリキ。又一匹モ腹膜炎ヲオコセルモノナシ、コノ實驗ノ結果第一法ハ速カニ行ヒ得テ且ツ何等ノ危險ナキ事ハ明ナレドソノ効果ノ永續性ハ疑ハシキモノアリ。ナントナレバ如何ナル糸ヲ以テシテ胃壁ノ筋肉運動ニ對シテ耐ヘ得ズシテドノ例ニ於テモ縫合糸ノ大部分ハ術後三週間ノ内ニユルミテ最初ノ目的ニ役立タナクナツテ居ルカラ、コノ實驗ノ結果カラ第一法ヲ人間ニ應用シ得ベキカラ決定スル事ハ出來ナイ。

第二法ヲ七匹ノ犬ニツキテ實驗ス、ソノ内四匹ハ術後一日目ニ腹膜炎ニテ死亡セリ。コノ剖檢ニテ内翻縫合ガ腹膜炎ノ一部ノ原因デアルト思ヘタ、實驗ニ際シテ第二法ハ手術法ニ於テ不完全ナ點アリ、又治療方面ニ於テ不確實ナ點アリト云フ感じガ離レナカタ、生存セル三匹ノ犬ノ經過及剖檢所見ハ

ホノ猫ノソレト同様ナリキ。唯ソノ中一匹ハ胃ノ壞疽ヲキタセリコレハ多分内翻縫合ニヨリ同部ノ血液ノ循環ガ惡クナリシタメト考ヘラル。コノ事ハ内翻縫合ニ原因スル特有ノ危險性ヲ示スモノデアアルガ壞疽ヲキタス事ハ例外ヲ普通ニハ縫合糸ガ間モナクユルムタメニ壞疽ヲキタサナイモノデアアル、第二法ノ効果ハ結局胃腸吻合ノ効果ニ歸スベキモノデ胃腸吻合ヲ行フ事ハスデニ知ラレテ居ル通り潰瘍ノアルモノヲ治癒ニオモムカセルモノデアアル。

(伊藤)

流注膿瘍ト尿閉

Senkungsabszess und Harnverhaltung.

von Dr. H. Poemighaus.

Zeitschrift für Urologie Bl. 22, Heft 3, S. 194.

患者ハ六四歳ノ商人。攝護腺肥大ニヨル、完全尿閉ノ診斷ノ下ニ入院セリ患者ハ六週間前マデハ全ク健康、ソノ時頭部ノ疔ヲ病ミシガ、コレハ切開ト注射ニテ全治セリ。全治後ノ八日目ヨリ、間斷ナキ尿意頻數始リ、漸々ニ烈シクナリ、同時ニ排尿困難ヲ起シ、且ツ尿道、龜頭、骨盤ニ疼痛始マレリソノ翌日即チ七月二十日ヨリ完全尿閉トシテ處置サレ、尿ハ「カテーテル」ニヨリテノミ排出サレ、且ツ持續「カテーテル」ヲ用キタリ。ソノ尿ハ透明ナリシガ、患者ノ一般狀態ハ漸々ニ惡化シ、龜頭、骨盤ノ疼痛ハ輕減セズ。加之強度ノ裏急後重オコリテ、シカモ排便ナシ。仍テ持續「カテーテル」ヲ除去セシモ、自然排尿ハ不可能ナリキ。コレマデノ經過ハ無熱ナリシガ、七月二十六日ニナリテ急ニ輕キ惡感戰慄ヲ伴ヒテ、體溫三九・五Cニ上昇シ、患者ハ始メテ肛門部ノ疼痛ヲ訴ヘタリ。コノ時肛門部ハソノ兩側硬結シ且ツ強キ壓痛ヲ證明セリ。著者ハコノ患者ヲ七月二十八日ヨリ治療セシガ、コノ日ハ患者ノ狀態ニハ變化ナシ。肛門ハ水腫性ニ炎症性ニ腫脹シ、且ツ肛門括約筋ノ緊張ハ觸知シ得ズ。攝護腺ニハ大ナル肥大ヲ認メザル如カリシモ、直腸周圍組

續ノ腫脹ノ爲ニ、正確ナル處見ハ得ルコト能ハザリキ。仍ツテ、患者ニ坐浴及ビ瘻法ヲ命ジタルニ、肛門部ノ硬結軟化シ來リシ爲ニ、八月一日、肛門ノ右側ニ於テ切開手術ヲ行ヘリ。膿ハ肛門周圍膿瘍トシテハ、アマリニ稀薄、且ツアマリニ大量ニシテ、ソノ量一立ニ及ベリ。膿瘍腔ヨリ檢スルニ攝護腺及ビ右側膀胱壁ハ膿中ニヒタリ居タリ。

コノ處見ヨリ見レバ、尿管及ビ他ノ凡テノ症狀ハ膿瘍ト關係アルヲ思ハシム。膿ヲ流出セシメテ後、直腸ヨリ檢査スルニ攝護腺ハ大ナラズ、又小ナラズ。術後直チニ持續「カテーテル」ヲ除去セシガ、患者ハ自然排尿シ得、且ツソノ排尿後ニ「カテーテル」ヲ挿入セシモ既ニ一滴ノ尿モ流出セザリキ。コノ事實ハ尿管ノ膿瘍ノ爲ニオコレルヲ物語ルモノナリ。ヒキツバキ二日間ニシテ體溫ハ正常ニカヘリ、直腸ノ失禁モ漸々ニ輕快シテ十日ノ後ニハ肛門括約筋ヲ明ラカニ觸診シ得タリ。十一月二十八日切開創癒ヘテ患者ハ退院セリ。

尿管ノ原因膿瘍ナリシコトハ既ニ多言ヲ要セザルモ、コノ膿瘍ヲ本態ハ全クハ明ラカナラズ。

第一ニ考フルハ、結核性流注膿瘍ナリ。仍テ「レントゲン」檢査ヲ行ヒシニ第五腰椎及ビ薦骨ニ、局限セラレタル、古キ結核性病竈ノ存セルヲ明ラカニセリ。

流注膿瘍ガ背椎下端ヨリ發シテ、腰筋ニ從ヒテ下リ、鼠蹊韌帶ノ下ニテ、腸腰筋腱ト直筋ノ中間線トノ間ヲトホリ、皮膚下ニ出現スル經過ヲトルコトナクシテ、薦骨ノ前ニ於テ、小骨盤腔ニアラハル、コトアルハ周知ノ事實ナリ。今日ノ例ハ正シク之ニ一致スルモノナリ。

患者ハ、背椎ニ結核性病變アル時ニオコルベキ障害ノ如何ナルモノモ、過去ニ於テコレヲ見ズト言ヘルモ、之ハコノ膿瘍ヲ流注膿瘍ト考フルヲ、サマタグルモノナラザルナリ。何トナレバ、背椎最下端ノ結核性病變ガ、何等ノ臨床症狀ヲモ示サバコトハ稀ナラザルモ、コノ症例ノ如ク、排尿障害ガ急激ニオコリ一夜ノ中ニ完全尿管閉ニナレル如キハ極メテ稀ナルコトナレバナリ

即チ、コノ症例ニ於テハ、膿瘍ノ膀胱下ヘノ流注甚ダ急激ニオコレリト考ヘザルベカラズ。

膿瘍ニヨル排尿障害ハ、純機械的ノモノナリト理解サル。膀胱ヲ支配スル神經ニ毒物ニヨル傷害アリシトハ、コノ例ニテハ考ヘラレズ。即チ完全尿管ノ急ニオコリシコト、膿ノ排出ニヨリテ直ニ尿管閉除去サレタルコト、コレヲ物語ルナリ。若シモ毒物ニヨル神經ノ傷害アレバ、カクノ如ク急激ニ輕快セズ、且ツソノ際ニハ閉止ヨリモ、禁失ヲオコスベキモノナリ。

第二ニ背椎ノ「レントゲン」處見ヲ除ケバ、前記ノ頸部ノ疔ヨリノ轉移ガ膿瘍ヲ發現セリトモ考ヘ得ルモ、熱發ノナカリシコトハ、之ニ適合セズ。且ツ疔ノ轉移ハ定型的ノモノナリ。

切開前ノ四日間ニ、惡感戰慄ヲ伴ヒテ、體溫ノ上昇セルハ直腸ヨリ「コリバチレン」ノ感染ヲオコセル爲ナラン。同時ニアラハレタル肛門括約筋ノ麻痺モ「コリバチレン」感染ト關係アルモノナリ。即チ、筋肉ヲ支配スル神經ニ細菌毒ノ作用セルナリ。「コリバチレン」ガ、ソノ毒素ヲ平滑筋殊ニ其ノ神經要素ニ作用セシムルコトハ Prings によりテ、既ニ明ラカニセラレタルトコロナリ。(山根)

連鎖狀球菌敗血症ト網狀織内皮細胞系統

Die Streptokokkensepsis und das reticulo-endotheliale System. von J. Meersohn.
Zeitschrift für Immunitätsforschung und experimentelle Therapie. 54 Band, Heft 3/4. 16. Jan. 1928.

著者ハ溶血性連鎖狀球菌ヲ(一)正常「マウス」、(二)脾臟剔出「マウス」及(三)脾臟剔出ト同時ニ銜糖ヲ尾靜脈ヨリ注入シテ網狀織内皮細胞ヲ blockierenシタル「マウス」ノ腹壁皮下ニ注射シテ慢性敗血症ヲ惹起セシメ爾後六週間ノ經過ヲ觀察シテ次ノ如キ成績ヲ得タリ。

(一)六週間以内ニ敗血症ニテ死亡セルモノハ正常「マウス」二〇%、脾臓剔出「マウス」四〇・七四%、脾臓剔出及 Blockierung 「マウス」四〇%、

(二)敗血症ニ罹リ乍ラ六週間生存セルモノハ正常「マウス」四四%、脾臓剔出「マウス」三三・三三%、脾臓剔出及 Blockierung 「マウス」四〇%、

(三)罹患者ハ正常「マウス」六四%、脾臓剔出「マウス」七四・〇七%、脾臓剔出及 Blockierung 「マウス」八〇%、

(四)快癒セルモノハ正常「マウス」三六%、脾臓剔出「マウス」二五・九三%、脾臓剔出及 Blockierung 「マウス」一〇%、

之ニヨリテ脾臓剔出及ビ脾臓外ノ網状織内皮細胞ノ Blockierung ハ連鎖狀球菌感染防禦上ニ惡影響ヲ及ボスモノナル事ヲ知り得タルガ脾臓剔出ノミノ場合ト之ニ Blockierung ヲ併用シタル場合トニ於テ殆ド同様ナル成績ヲ得タルハ著者ノ行ヒタル Blockierung ノ方法ガ不完全ナリシ爲カ、然ラズムバ連鎖狀球菌ノ感染ニ際シテハ網状織内皮細胞以外ニ他ニ防禦裝置ノ存スルガ爲ナラン。(勝田)

自家血液周圍注射ニ依ル療法

Die Behandlung der Furunkel mit Eigenblutunspritzung.

von Prof. Dr. Krappitz (Hannover)

Die Therapie der Gegenwart. I Heft. Januar 1928 (S. 20)

千九百二十三年 Læwen 氏が初メテ癰周圍ニ自家血液ヲ注射スルコトヲ提議シテ以來吾々ノ治療シタ大部分ノ癰ニ應用シテ例外ノ二、三ヲ得タ。即例外トシテノ頸部癰ハ屢々ハ〇一〇〇坵ノ大量血液ノ周圍及ビ基底注射ニ拘ラズ非常ニ屢々實際ニ影響セズ切開ヲ爲サネバナナカッタ。其ノ他二例ノ上口唇癰ト一例ノ下口唇癰モ自家血液周圍注射、變血療法、種々ノ切開ニ拘ラズ一三日デ死亡、死體解剖ニ依リ一回ハ一側ノ外頸靜脈血栓ト敗血症、二回ハ多發性肺膿瘍ヲ有セル敗血症、三回ハ化膿性竇血栓、腦膜炎化膿性肺

梗塞ヲ證明。

之ニ反シ全口唇ノ硬キ浸潤ト強度ノ顔面浮腫ヲ伴ヘル惡性上口唇癰ガ三〇坵ノ自家血液周圍注射ニ依リ二日ニシテ壞疽ハトレ六日ニシテ既ニ治癒シテ退院シタ。

自家血液周圍注射方法ハ一般ニ次ノ如シ。

「クロールエチール」又ハ「エーテル」麻醉ノモトニ肘靜脈ヨリ採リシ新鮮ナル自家血液ヲ癰ノ基底及ビ周圍ニ注射ス。自家血液ハ注射器ニ十坵吸上ゲ二%枸橼酸「ナトリウム」溶液一坵或ハ一%ノモノ五坵或ハ二%「ノボカイン」、アドレナリン」溶液二—三坵ヲ入レル。其ノ間助手ハ常ニ靜脈ヨリ新シキ血液ヲ吸上ゲ連續シテ急速ニ注射ス。若シ注射ヲ癰ノ直接近キ部ニ行ハナケレバ多クハ麻醉ナシニ爲シ得。

注射血液量ハ癰ノ大サニ從ヒ平等ノ血堤ヲ以テ其底周圍注射ヲナスベキデアル。小ナルニ癰ハ必要量二〇、二五、三〇坵、大ナル癰ニハ八〇坵或ハ其以上適用フル。

Læwen 氏ニ從ヘバ注射ニ直接癰ノ充分ナル大切開ガ附隨シテキル。吾々ハ注射後ヨク穿刺ヲ一般ニセズシテ壞死栓ヲ有セル膿汁ガ自然ニトレル迄待ツテキル。即外科的抑制ニ拘ラズ前述ノ例外ヲ除キ決シテ血堤ヲ越ヘ炎衝ノ進行又ハ人工的血液滲漏ノ化膿ヲ見ナイ。

Thomann 氏ハ急速ニ進行スル癰ニ自家血液周圍注射ト切開ヲ行ヒ、四六日ノ顯微鏡的切片ニ就テ血腫ノ炎衝ナキヲ示シ、Tinkard 氏ハ自家血液ノ筋肉内六〇〇坵注射ニ際シ、人工的筋血腫ガ化膿病竈ノ近クニ在リシニ拘ラズ又膿毒症デアリナガラ常ニ無菌的ニ止マツテキルコトヲ報告シタ。

血液注射ハ優秀ナル藥ラシイガ進行ノ危險ヲ周圍化膿ヲ増加セシメナイカラト云ツテ吾人ノ容易ニ考ヘル様ニ癰性炎衝ノ進行ニ對スル確實ナル藥デハナイ。吾々ハ血液注射ニ續イテノ病的轉移ハ經驗シナイ。

血液周圍注射ノ長所ノ既ニ短時間遅クトモ數時間ニシテ著シキ鎮痛起リ多

クハ全く無痛トナル。炎症性浸潤ハ著シク急速ニ軟化シ多クハ急速ナル膿ノ排泄ト同時ニ膿栓ガ排出サル。繼續的癰再發ノ二、三ノ患者ニ在リテ中絶シタ例モアル。

血液周圍注射ノ輕視出來ナイ長所ハ顔面癰ニ際シ美容上効果ガアリ殊ニ女子ニ在リテハ大切ナル。之等ノ長所デ治療及ビ治療經過ノ著シキ短縮ヲ來シ得ルモノデアル。

著者ハ千九百二十三年ヨリ同二十七年間ノ血液周圍注射表ト千九百二十一年同二十二年間(弧内)ノ切開表ヲ掲ゲテキル。

數	治療期間	退院時全快
顔面癰 十六(六)	七(九)日	十二(無)
口唇癰 二十七(八)	五(十一)日	十八(二)
項部癰 十六(十二)	十二(十七)日	七(四)

此表ニ依リ治療日數ノ著シキ短縮ト同時ニ退院治療患者ノ實際的增加ガ判ル。前記ノ場所以外ノ部ノ癰ニモ同様ニ效果ガアル、即殊ニ血液周圍注射ガ汗腺膿瘍ト腋窩癰ニモ同様ニ作用スルコトヲ經驗シテキル。

自家血液周圍注射ノ良好ナル作用ノ内因ニ就テハ尙全く不明ニシテ非特殊性ノ「プロテイン」體作用ノ外恐ラクハ血堤ノ特殊ノ同時ニ局所的作用ガ存在シテキルラシイ。

Hauber 氏ハ自家血液ハ毒素及ビ抗毒素ヲ含有セル非常ニ特殊ノ血清デアルト云フ。

Mayer 氏ハ人工的血液滲漏ハ白血球ヤ異體細胞又ハ其他ノ細胞ヲ誘引シ其レ自身又ハ其ノ產出物ガ免疫生物學的ニ夫々化學的ノ障壁ヲ作り傳染ノ蔓延ヲ妨害スル爲ダト云フ。

Hilber 氏ハ自家血液障壁カラノ抗體ガ毛細管カラ流レル血液ニヨリ擴ガルタメダト云フ。

尙多數ノ原因ガ述ベラレテアルモ原因ニ對スル決定的論證ニ不確實ナモノ、

デ多少想像ガ含マレテキル。

實地家ニトツテハ自家血液周圍注射ノ良好ニ作用スル内因ハ大シタ問題デナク癰ノ自家血液周圍注射ガ保存的ト根本的トノ中間ニ在ル癰療法ニ效果アルモノデアリ又印象ヲ深カラシムル藥デアルカ否カト云フ事ガ重要ナコトデニ依ツテ實際ニ屢々應用サルベキデアル。

尙自家血液周圍注射ハ急性性乳腺炎ニ用ヒラレテキルガ效果ハ疑ハシク思レル。Tillmann 氏ハ「レントゲン」演場ニ際シテ良好結果ヲ得 Hünner 氏ハ淋毒性ハルトリン氏腺炎ニ Lieko 氏ハ葡萄膜炎炎症實質性角膜炎眼球ノ外傷ニ際シテ眼球結膜下自家血液注射ガ良好結果ヲ來シタト述ベ Erd 氏ハ局所の脾脫症病竈ノ閉鎖ニ良好結果アリシト云フ。(麻生)

手術時消毒ノ實際範圍

Les limites actuelles de l'asepsie operative

par E. Marquis.

La Presse Médicale. No. 12 11 Fevrier 1928 p. 180.

吾等ハ、手術中ニ病芽ノ來ル原因竝ビニ手術終了時ニ於ケル病芽ノ分布狀態ニ就イテ研究シテミタガ、先ツ前者ノ原因トシテ次ノ事實ヲ討究シ得タルデアル。

(一)手術者及ビ助手ノ呼吸カラ來ル病芽。

久シイ間、呼吸中ニハ病芽ハ存在シテ居ナイト信セラレテ來タガ、呼吸中ニモ吸氣中ヨリハ少ナイガ、病芽ハ常ニ含マレテ居ルモノデ、而モ之ハ大シタコトハ無イノデアル。只手術中ノ會話コソ危險ソノモノデアル。事實口腔ハ病芽ノ發育ニハ最適ノアラユル條件ヲ具備スル物デ、多クノ人々ノ實驗結果ハ、會話ニ際シ吐出サレル唾液沫ニ種々ノ而モ多數ノ病芽ノ存在スル事ヲ證明シテ居ル。然シ此ノ際手術者ハ凡テ「マスケ」ヲ掛ケルコトヲ忘レナイ。ガ、メンデスハ此ノ「マスケ」ヲ掛ケタマ、平面培養基ニ向ツテ話シタ時ニ多

數ノ「コロニー」ノ發育スルノヲ觀タ。言ハベ、手術ニ當リ沈黙ヲ守ラズシテ「マスク」ヲ掛ケルノデハ、ソノ「マスク」ハ在ツテ甲斐ナキ土手ノ様ナモノナデアル。

(二) 手術者ノ手及ビ手袋カラ來ル病芽。

手ノヨリヨキ消毒法ハ九〇度ノ「アルコール」ヲ用キルコトデアルガ、「アルコール」ニ依ツテ細菌學ノ絕對無菌作用ハ不可能デアル。故ニ手袋ヲ用キルノデアル。手袋ハ乾燥式ノ方ガ病芽ノ發育ガ弱イモノデ、モシ手袋ガ破レルト皮膚上ノ病芽ハ出デ來ル。然シ手術用針デ生ジタ孔カラハソノ危険ハナイ。

(三) 被術者ノ皮膚カラ來ル病芽。

沃度丁幾ハ手術野ノアラユル病芽ヲ撲滅スルガ、此ノ際次亞硫酸曹達液デ之レヲ「ノイトラジール」スルト無菌ノ狀態ガ消失スル。此ノ事實ハ吾等ノ實驗ニ依ツテ證明サレタガ、沃度丁幾ヲ二十五分作用セシメタ後デ「ノイトラジール」ヘルナラバ斯ル事ハ無イ。

然シ手術前ニ皮膚ノ沃度ヲ充分ニ除去スル要ガアリ、而モ二十五分モ待テ得ナイ時ハ、九〇度ノ「アルコール」ヲ用キレバ消毒トナリ、ソノ上沃度丁幾ノ殺菌力モ持續シ得ルノデアル。マタ皮膚深層ノ病芽モ馬鹿ニナラマモノデ「メツセル」ノ切開ニ依ツテ自由トナルノデアル。之レハ沃度丁幾ヲ長イコト働セテ皮膚ニシミ込マセルコトニ依ツテ撲滅セシメ得ル。

(四) 大氣中カラ來ル病芽。

手術室ノ空氣カラモ常ニ病芽ノ培養ガ出來ルノデアル。ソシテ又働ク人數ノ多イ程病芽ノ數モ多イ。

更ニ手術終了時ニ於ケル病芽ノ分布狀態ヲ研究スル爲ニ創傷ノ表層ト深層ヲ無菌ノ「タンボン」デコスリ、其レヲ「ゲラチン」平面ニ培養シテ吾等ヲ初メ多數ノ人々ハ病芽ノ培養ニ成功シテ居ル。而モ其ノ結果ハ手術時間ノ長イ程「コロニー」ノ數モ多カッタ。

要之、手術中沈黙ヲ保チ、手術者ノ手ヲ「アルコール」デ、被術者ノ皮膚ヲ沃度丁幾デ充分長ク消毒シ、破レナイ手袋ヲツケテ手術野ノ消毒ヲ注意スル時ハ比較的無菌操作ヲ行ヒ得ル。

而モ手術終了時ニハ必ズソノ表、深兩層ニ病芽ノ存スル物デ、ソレガ化膿菌ニ拘ラズ第一期癒合ヲ行フノハ血清並ニ白血球ノ作用ノタメデアル。

ツマリ現在ノ外科的操作ニ於テハ細菌學ニ絕對ノ無菌ト云フコトハ行ヒ得ナイノデアル。(青柳)

辜丸内輸尿管移植ノ一新法

Die Vaschidocystostomie, eine neue Methode der
Einpflanzung des Samenleiters in den Hoden.
von Robert Lichtenstern und Max Gara (Wien)
Zeitschrift für Urologische Chirurgie 24 Band I
und 2 Heft S. 156, 1928.

副辜丸輸精道ノ癰痕性閉塞コノ炎症性疾患ノ多數ノ率ニ來ル。コノ際ハ辜丸分泌物ハ正常ニテモ生殖不能ナリ。古來之ニ對スル療法ハ種々行ハレシモ内科的ニハ全く無効ナリキ、外科的療法トシテ一八八六年以來今日迄 Bard-enhener, Hummer, Bogojnoff, Scudito, Penzo, Rusumofsky, Martin, Hanger, J. F. Schmidt, Walker, Moran, Stutzin, Wokulenk, Galvanico 諸氏ハ閉鎖セル副辜丸及輸精管ヲ切除シ辜丸實質ト輸精管トノ吻合及此ノ變法ヲ人間及動物ニ行ヒ數例ノ陽性成績ヲ擧ゲタリト報告シ居ルモ、大多數ニ於テ不成功ニ終レリ。著者ハ十ヶ年以上コノ問題ヲ研究シ辜丸實質ト輸精管トノ吻合ヲ行ヒタルモ豫期ノ効果ヲ得ザリキ。又輸精管ノ通過性ヲ保シムル爲ニ之ニ馬毛ヲ挿入シ辜丸内ニ移植シタルモ結果不満足ナリキ、辜丸組織ノ再生ノ不能ナル事ハ組織學的ニ明ラカナリ。辜丸創及外傷性炎症ハ癰痕ニテ治癒ス。肉芽組織ハ精蟲細胞及中間細胞ヲ萎縮ヲ來ス、コノ癰痕形成ハ之迄

人體ノ失ハレタル機能ヲ補償スル爲ニ人體内ノ軟部組織中へ異物ヲ移入スルハ左程耳新シキ事ニ非ズ。

一八九二年グルツク氏ハ腸線ト絹絲トヲ混ジテ製シタル絲ガ腱缺損ノ補償ニ適セル事ヲ報告セルモ何人モ之ヲ信ゼザリキ、文獻ニ據レバ、一八九二年ニシエーデ氏、一八九六年ニハキエンメル氏一九〇〇年ニハヨホネル氏ガ之ヲ追試シ効果ヲ認メタリト記載サレ居レリ。余ガ絹絲ヲ用フルニ至リシハ腱ノ移植ニ際シ、其短小ナルヲ延バス爲ニ苦心シ其材料ヲ發見シ得ザリシ爲ニ絹絲ヲ用ヒタルニ源ヲ發シタリ。

絹絲ノ消毒方法ハ難事ナリシガ最近ニ至リ一十倍ノ「チアン 酸化水銀」中ニテ煮沸スルニ至リテ完全トナレリ。該藥ハ昇汞ニ等シ殺菌力ヲ有シ且ツ組織ヲ刺戟スル事皆無ナレバ先ツ理想的ノモノナリ。手術ハ嚴ニ無菌的ナルヲ要シ、綿帶材料ノ如キモ附着セル菌體ノミナラズ芽胞ヲモ殺サル可ラズ。

絹絲ヲ埋没スルニ當リテハ、皮膚創ノ縫合絲ノ化膿スル事アルガ故ニ皮膚創ニ接セザル様ニ置カザル可カラズ夫故ニ余ハ今日皮切ハ弧形ニ施シツ、アリ蠶ニ化膿セル事アル場所へ絹絲ヲ埋没スルハ不可ナリ。サレバ腱鞘炎後ノ腱缺損ニ際シ使用スルハ禁忌ナリ。一般ニ脂肪組織ノ少キ場所ハ夫レノ多ク存スル部位ニ比シ絹絲ノ移植甚ダ困難ナリ。以上ノ諸點ニ留意シ余ハ一九二五年迄ニ八五五例ニツキ腱ノ缺損補償ニ絹絲ヲ使用セルガ其九七%迄ハ成功セリ、左ニ臨床例ノ主ナルモノヲ舉ゲン。一、内臓足(絹絲ノ一端ハ前脛骨筋々腹ニ他端ハ骹子骨ニ)二、尖足(二本ノ絹絲ヲ用ヒ、一本ハ腓腸筋々腹一舟狀骨、第二本ハ腓腸筋々腹骹子骨)三、大脛筋ノ麻痺セルモノ(一端ハ同側ノ腸腰筋ニ、他端ハ大腿骨ノ小轉子)四、中小脛筋ノ麻痺セルモノ(一端ハ他側ノ腸腰筋ノ中部ニ、他端ハ大腿骨ノ大轉子)五、上膊ノ二頭膊筋、三角筋及ヒ上膊筋ノ麻痺セルモノ(一端ハ大胸筋ニ、他端ハ上膊骨ノ下端)此ノ方法ニ從フ時ハ二〇乃至三〇浬ヲ距リタル部位ノ筋ノ力ヲ傳導スルヲ得ルナ

絹絲ノ腱及ヒ關節帶

Seidenen Sehnen und seidene Gelenkbänder.

von Gehl. Hofrat Prof. Dr. Fritz Lange.

行ハレシ事ハ輪轉然ハムコ不成功ナラシメタリ、故ニ終極ノ能不能ハコノ吻合部ノ癒痕形成ヲ妨ゲ得ルカ否カニカ、ルナリ。コ、ニ於テ著者ハコノ癒痕形成ニ代フルニ囊腔形成ヲ生ゼシメ兩者ノ交通ヲ永續的ニ保有セントセリ囊腔形成ノ要約ハコノ部ニ間隙ガ存シ又コノ部ガ貧血ノ狀態ヲ保持癒痕形成ノ刺戟ガ遠隔ニ存スルヲ要ス。此ノ要約ニ基キ終リニ述ブル方法ニテ兎及犬ニ於テ學丸内囊腔形成法及輪精管移植ヲ行ヒ術後六乃至十二週ニシテ之ヲ肉眼的及組織學的ニ検査シタルニ固有ノ結締織性ノ内壁ヲ有セザル小ナル囊腔及コノ囊腔ト交通セル移植輪精管ヲ見タリ。而シテ囊腔ノ内壁ハ精蟲形成上皮ニヨリ覆ハレタリ。コノ動物實驗ノ確實ナル結果ヨリシテ著者ハコノ操作ヲ人間ニセリ。即局所麻酔ニテ學丸ヲ露出シ輪精管ヲ末梢部ニテ注意シテ分離シ副學丸ヘノ移行部ニテ切斷シ馬毛ニテ輪精管ノ通過性ヲ確定シタル後學丸ヲ中樞部ニ近ク約一浬切開シ切開口ヨリ膨隆セル學丸實質ヲ切除シ。輪精管ノ切斷部ヲ學丸ノ切開口ノ下偶ニ小ナル系ニテ固定シ學丸ノ切開口ノ周圍ニ絞扼糸ヲ置キ注射針ヲ裝用セザル注射器ニテ約一乃至二距ノ生理的食鹽水ヲ創口内ニ輕度ノ壓力ニテ注入シ乍ラ助手ヲシテ絞扼糸ヲ絞メサシム、次デ學丸白膜ニ輪精管ヲ固定シ皮膚縫合ヲ行ヒ手術ヲ終ル。コノ方法ヲ著者ハ一九二五年來今日迄十例ニ應用セリ、内八例ハ淋毒性副學丸ニヨルモノニシテ殘リノ二例ハ先天性ノ精液輸尿管ノ閉鎖ナリキ。淋毒性ノモノハ炎症ガ完全ニ消失セル後行フヲ要ス。著者ノ例ニテハ合併症炎症ノ兩端及生殖腺ノ障礙ヲ見ザリキ。而シテ十例中三例ハ術後三ヶ月ニシテ精蟲ヲ證明セリ著者ハコノ報告例ノミニテコノ問題ヲ凡テ盡セリトハ思ハズ。尙多クノ例症ガコノ方法ヲ確實ニスルナラント言ヘリ。(阪田)

リ。

次ニ關節帶ニ絹絲ヲ使用セル場合ニ就キテ記センニ既ニ某人ハ筋膜ヲ關節帶ニ應用スルコトヲ稱揚セルガ其報告セラレタル所ニ據レバ其結果ヲ得タルモノ少シ。其不成績ノ理由ニツキテハ余ノ既ニ發表シタル所ナルガ、元來人工的ニ腱及び關節帶ヲ作營スル時ニハ常ニ強キ牽引ヲ爲スモノナリ。此ノ強キ牽引ニヨル緊張ノ爲ニ筋膜ハ懷死ニ陥リ手術ハ不結果ニ終ルナランモ絹絲ヲ用フル時ハ強ク牽引スルモ毫モ支障ナキナリ。余ノ一九二五年迄ノ成績ハ九十三%ノ成功ヲ示セリ。左ニ應用セル臨床例ノ主ナルモノヲ掲ゲン。

一、麻痺性尖足(二本ノ絹絲ヲ用ヒ一本ハ脛骨―舟狀骨、第二本ハ腓骨―骰子骨) 二、麻痺性仰趾足(絹絲ノ一端ハ脛骨ニ他端ハ跗骨ノアヒレス腱ノ附着點ニ) 三、動搖性膝關節(大腿骨ノ兩側ニ作りシ骨孔ト、脛骨及び腓骨ノ一側ニ作りシ骨孔トノ間ニ第一二號ノ絹絲六、八本ヲ用ヒテ關節帶ヲ作爲ス) 四、習慣性膝關節脫臼(絹絲ノ一端ハ膝蓋骨ニ他端ハ脛骨ノ内髁ニ)

埋没セル絹絲ノ運命、絹絲ノ周圍ニハ結締組織ガ増殖シテ之ヲ取り圍ミ恰モ人體ニマントヲ着シタルガ如クナリ、而シテ長年月後ニハ此ノ結締組織ノマントハ眞ノ腱組織ニ酷似シ來ルモノナリ。サレドモ結締組織ノ増殖ハギブス縋帶ニテ固定中ハ顯著ナラズシテギブス除去後(六週間目)ニテ腱ノ運動ヲ開始スルニ從ヒテ次第ニ増殖ハ旺盛トナルモノナリ。即チ此ノ新生セララル、結締組織ノマントノ太サハ其腱及び關節帶ノ爲ス仕事ニ關係アリ。補償ニ用ヒタル絹絲ハ之ヲ絶エズ緊張セシメ置ク時ハ結締組織ノ増殖ガ妨ゲラレ途ニ絹絲ハ體外ヘ排出サル、ニ至ル。夫故ニ緊張セシメタル後ニハ必ズ一旦弛緩セシメザル可カラズ。即チ緊張ト弛緩ガ交互ニ來ルコトニヨリテ結締組織ノ新生ニ刺激ヲ與フルモノ、如シ。(日高)

淋巴腺ノ移植ニ就テ

Über Lymphdrüsentransplantation.

von Dr. W. Wachsmuth.

Deutsche Zeitschrift für Chirurgie, 1928, Bd. 208, H. 1,

S. 41.

淋巴道ハ種々ナル疾病或ハ手術ニヨリ破壊セララル、モ、容易ニ再生シテ、淋巴ノ鬱滞ヲ見ルコトナシ。淋巴腺ガ再生シ得ルモノナリヤ否ヤニ就テハ學者ニヨリ其見解ヲ異ニス。著者ハ猫ノ膝關節淋巴腺ヲ摘出シテ、コレヲ他側ノ膝關節、筋肉、脂肪組織、腹壁、腹腔等ニ移植シ、淋巴腺自家移植後ノ運命ヲ檢シタリ。

自家移植ヲ行ヒタル淋巴腺ノ中心部ハ移植後數日ニテ壞死ニ陥リ、壞死ニ陥ラザル部分ニテモ細胞分裂ノ像ヲ見ルコトナシ。次ニ淋巴腺ニ白血球ガ浸潤シ、結締組織ガ増殖シ、定型的ノ淋巴腺組織ハ移植シテカラ十五日間ノ經過スルト消失シテ其存在ヲ認メズ。移植部ヨリ末梢ニ墨汁ヲ注入シテ置ク時ニハ、淋巴腺ノ壞死ニ陥レル部分ニ墨ノ沈着ヲ見ル。壞死ニ陥リシ組織ハ異物ヲヨク吸着スルニヨリ、淋巴腺ノ壞死部ニ墨ノ沈着ヲ見ルモ、直チニ淋巴腺ト周圍ノ淋巴管トノ間ニ連絡ヲ生ジタリトノ斷定ヲ下スヲ得ズ。

以上ノ所見ニヨリ著者ハ淋巴腺ノ自家移植ヲ行フモ餘リ生存スルモノニ非ズトナシ、移植サレシ淋巴腺ノ組織學的變化ハ墨丸ヲ移植シタル場合ニ見ル變化ト同一ナリト結論セリ。(牛田)